

## **PERGUNTAS DIRECIONADAS AO DR. THIAGO JOSÉ MARTINS GONÇALVES, UM DOS AUTORES DA BRASPEN JOURNAL 2019.**

1-Em menos de 50 anos, o Brasil passou por uma transição. Antes, o predomínio era de doenças infectocontagiosas, mas, agora, observamos que as doenças crônico-degenerativas são mais recorrentes. Poderia nos explicar o porquê desse fenômeno?

**R. Realmente esse fenômeno, também conhecido como transição epidemiológica, está ocorrendo de uma forma progressiva e exponencial. Atualmente, já dispomos de um excelente arsenal terapêutico tanto para o tratamento quanto para prevenção e combate às infecções, que anteriormente eram causas frequentes de morbimortalidade nesta população. Assim, com o envelhecimento populacional e consequente aumento da expectativa de vida, idosos começaram a aumentar a incidência de doenças crônico-degenerativas, pouco vistas no século passado.**

2- Quais modificações ocorrem no organismo durante o processo de envelhecimento? Influência no estado nutricional?

**R. Sim, de fato uma série de modificações metabólicas e na composição corporal durante o envelhecimento fisiológico fazem com que o resultado seja a redução da massa livre de gordura e diminuição no metabolismo energético basal. Além disso, alterações no paladar, olfato, digestivas (menor motilidade do tubo digestório e menor secreção gástrica), alta ocorrência de polimedicação e toda a consequência da cascata medicamentosa acabam por lentificar ainda mais o gasto energético, influenciando negativamente no estado nutricional dos idosos.**

3- Sabemos que, ao envelhecer, sintomas naturais podem surgir, mas como identificamos o envelhecimento patológico?

**R. Essa é uma dúvida muito comum tanto entre pacientes como também profissionais de saúde. Podemos dizer que a senescência é a “essência do envelhecer”, ou seja, um processo de envelhecimento natural, sem patologias associadas, uma evolução natural da vida. Já a senilidade está associada àquele envelhecimento patológico com doenças crônicas como hipertensão, diabetes, dislipidemia, etc. Além disso, podem ocorrer por grande frequência instabilidade postural e maior risco de quedas, incontínências (urinária e fecal), incapacidade cognitiva (demência, *delirium*, depressão e doença mental), imobilidade com maiores taxas de lesão por pressão e iatrogenia pela polifarmácia, causando vários prejuízos ao envelhecimento.**

4- De acordo com a nova diretriz BRASPEN de Terapia Nutricional no Envelhecimento, “As características sensoriais dos alimentos (aparência, variedade de sabor, cor, aroma, textura), desempenham papel importante junto às preferências pessoais do idoso.” Como podemos preparar refeições que, além de serem ricas em nutrientes, também atendam esses requisitos?

**R. Inicialmente, para melhorar a ingestão oral, o idoso deve receber aconselhamento nutricional sobre a importância da alimentação para sua saúde, por supervisão de um nutricionista. Assim, o nutricionista deve realizar adaptações no cardápio para que este, além de saboroso, nutritivo e atrativo, facilite uma adequada mastigação, reduza o desconforto causado por algumas queixas como a disfagia/odinofagia, e assim venha garantir uma maior segurança alimentar. Alguns lanches intermediários, pequenas porções de alimentos (*finger food*), a suplementação oral adequada ou a oferta de alimentos naturais, são estratégias eficazes.**

**Vale lembrar que o local das refeições se torna um fator essencial para uma adequada ingestão calórica, tendo o ambiente móveis, sons, toalhas e pratos que remetam lembranças familiares anteriores. As refeições compartilhadas em grupo de idosos têm resultados melhores para aumento da ingestão calórica do que a refeição de forma isolada.**

5- “A suplementação ou enriquecimento da dieta pode ser realizada adicionando alimentos naturais ou nutrientes específicos às refeições.” Poderia nos dar alguns exemplos de como fazer essa suplementação?

**R. De fato, o cuidado nutricional compreende múltiplas abordagens, incluindo a orientação e supervisão nutricional, enriquecimento das refeições, fornecimento de lanches intermediários e de suplementos nutricionais orais (SNO). A suplementação ou enriquecimento da dieta pode ser realizada adicionando alimentos naturais ou nutrientes específicos às refeições para aumentar o aporte energético como utilização de módulos de proteína em pó, maltodextrina, triglicérides de cadeia média (TCM) em alimentos de rotina e de preferência do idoso, aumentando assim a densidade calórica e proteica de refeições e bebidas, sem grande aumento no volume, muitas vezes, mascarando o sabor e o tipo de suplementação no momento de uma refeição.**

6- Segundo a nova diretriz de envelhecimento, idosos com risco de desnutrição, que receberam SNO - Suplementos Nutricionais Oraís, obtiveram maior ganho de peso e menor risco de quedas. Poderia nos explicar a importância do uso de SNO?

**R. No processo de envelhecimento, pelas próprias alterações metabólicas, ocorre um fenômeno denominado resistência anabólica, ou seja, idosos necessitam de um maior aporte proteico para atingir ou manter uma síntese proteica muscular adequada. Isso ocorre por**

**alteração da biogênese mitocondrial muscular, deficiências hormonais e processos inflamatórios celulares que aumentam as vias catabólicas e reduzem a oferta e a disponibilidade de aminoácidos musculares pós-prandiais. Portanto, o uso de suplementos nutricionais proteicos, de preferência, na forma em pó ou líquida, fazem com que os idosos atinjam as necessidades proteicas, que segundo as últimas recomendações variam entre 1,0 a 1,5 g/kg/dia, e atinjam os limiares para uma síntese muscular adequada.**

7- Para idosos que não conseguem ter uma SNO, indica-se a Terapia Nutricional Enteral e Parenteral (TNE)? Como identificar, de fato, a necessidade da TNE?

**R. A nutrição adequada é um fator primordial para manutenção e prevenção das doenças e da desnutrição em idosos. Porém, sabe-se que é um desafio manter alimentação e hidratação adequadas por via oral em idosos, devido a diversos fatores que alteram toda a dinâmica de vida e a integridade física. Assim sendo, algumas vezes lançamos mão da indicação de vias alternativas para alimentação (de forma exclusiva ou mista), a fim de garantir que as metas calóricas e proteicas sejam atingidas.**

**Assim sendo, a terapia nutricional enteral deve ser indicada para pacientes idosos nas seguintes situações: quando a ingestão de alimentos/suplementos por via oral for insuficiente para atender as necessidades de energia e proteínas; frente a quadros clínicos específicos que necessitam de grande oferta de nutrientes para promover a recuperação do estado de saúde e que não estão adequadamente supridas pela alimentação oral; quando a ingestão de alimentos por via oral é impossível; ou quando a alimentação por via oral pode expor e aumentar o risco de broncoaspiração e pneumonia aspirativa.**

**Já a indicação da terapia nutricional parenteral em idosos devem ocorrer se a ingestão oral e/ou a nutrição enteral for impossível por mais de três dias ou se for inferior a 50% das necessidades energéticas por mais de uma semana, a fim de atender às necessidades nutricionais e manter ou melhorar o estado nutricional.**

8- “A Sarcopenia é um distúrbio muscular esquelético progressivo e generalizado que está associado a uma maior probabilidade de resultados adversos, incluindo quedas, fraturas incapacidade física e mortalidade”. Há estudos que abordam a perda de massa muscular durante este processo. Poderia nos dizer se existe alguma maneira de amenizar essa perda através da nutrição?

**R. Sim, a sarcopenia é uma disfunção muscular, tanto em quantidade quanto em qualidade do músculo esquelético, que se inicia a partir da 4ª. década de vida, mas que tem maiores repercussões funcionais a partir dos 80 anos, com prevalência que chega a 50% em idosos longevos. Para**

**amenizar essa perda, uma ingestão adequada de proteínas de alto valor biológico, rica em aminoácidos essenciais como a leucina, além de exercícios físicos de resistência, que acabam por promover uma maior disponibilidade de aminoácidos musculares para que o idoso consiga vencer a resistência anabólica tão frequente no processo de envelhecimento.**

Entrevista realizada em 25 de Novembro de 2019 pela Prodiet Medical Nutrition.